



# Omgaan met andere culturen: Islam, gezondheid, ziekte en de dood

---

Dr. Luc De Baerdemaeker

Dienst Anesthesie

UZ Gent

# 50 jaar migratie

- Er leeft een belangrijke moslimgemeenschap binnen onze contreien
- De eerste generatie gastarbeiders van toen zijn de eerste allochtone bejaarden van nu

### Totale bevolking, berekend aantal en % moslims op 01/01/2005

België en gewest	Totale bevolking	Aantal moslims	% moslims
België	10.445.852	628.751	6,0%
Brussels gewest	1.006.749	256.220	25,5%
Waals gewest	3.395.942	136.596	4,0%
Vlaams gewest	6.043.161	235.935	3,9%

# Wat weten wij over de islamitische standpunten t.o.v. dood en sterven ?

- Sterke rollenpatronen bij het sterven
- Belang van thuiszorg: sterven gebeurd thuis
- in het land van oorsprong
- de dood = deel van het bestaan
- het hiernamaals = een tussenstation
- = geen behoefte om over de dood te praten.

Fatalisme  
Deo volente  
"inshallah"

- Het is gods wil, als god het wil

# Wat weten moslims over euthanasie en palliatieve zorgen ?

- Euthanasie, pijnbestrijding, menswaardig sterven, palliatieve zorgen, ...  
= HARRAM (niet toegestaan)
- komst van de wetgeving lokt argwaan uit

# "DE" ISLAM bestaat niet

- Net zoals het christelijk geloof bestaat uit verschillende stekkingen, die zich beroepen op een zelfde bron maar toch een eigen entiteit hebben met eigen gewoontes en standpunten
- Ook zo binnen de islam: nationaliteit, etniciteit, tradities, ... beïnvloeden de religieuze interpretaties en gebruiken
- Islam heeft geen tussenpersoon tussen individu en de godsbeleving, geen clerus: een anarchistische religie?

# Stromingen en sekten binnen de islam

- **Sunni**
- **Shi'a** meerderheid in Iran, Zuid-Irak, Koeweit,  
minderheid in Pakistan, India, Libanon en de Golfstaten
- **Alevieten en bektashisme** (dansende derwisjen)  
'Het belangrijkste boek dat gelezen dient te worden, is de mens'.
- **Ahmdiyya of Ahmadi-moslams**



# Bronnen van het islamitisch juridisch en morele systeem (Sjarie<sup>o</sup> a)

- De Koran (Qur' an)
- de overleveringen van de Profeet (Hadîth)
- de islamitische rechtscholen (mashab)
  - Maliki (Imam Malik) Noord en West-Afrika
  - Hanifa (Imam Abu Hanifa ) India, Pakistan, Afghanistan, Egypte, Turkije en West-Afrika
  - Shafi' i (Imam Shafi' i) Maleisië en Indonesië
  - Hanbali ( Imam Ahmad ibn Hanbal) Arabisch schiereiland

# Het levenseinde, e-Fatwa's, internet en islam

*Van Den Branden et al. Ethical perspectives 2010,17(4):626-51*

- Ook moslims ondergaan de processen van
  - Globalisatie
  - Modernisering
  - migratie met blootstelling aan andere waarden
- moslims worden geconfronteerd met volstrekt nieuwe ethische dilemma's voor het islamitisch juridisch denken (fiqh):
- Worden NIET in Koran en Hadieth besproken:
  - niet-behandelbeslissingen,
  - het gebruik van pijnbestrijdende medicatie met mogelijk levensverkortend effect
  - Palliatieve zorgen

# Het levenseinde, e-Fatwa's,



- NADELEN: ISIS, SHARIA FOR BELGIUM

# ziekte

- Is geen straf (vergelding) van God / Allah
- Is een verschijnsel (signaal, feedback) van het gevoel van ongemak in elke lichaam...
- Is een waarschuwing; Weet wie je bent !  
Waardeer je gezondheid ! Vergeet de zieken niet !

# Islamitische visie op ziekte

- Ziekte komt van god en moet daarom aanvaard worden
- Dit betekent niet dat je je niet moet laten behandelen, integendeel!
- Ziekte is geen straf, kan wel een beproeving zijn om je zonden reeds op aarde te doen vergeven
- “Lie koellie daa in, dewaa oen” “Voor elke ziekte is een medicijn”

# Ziektebeleving

- Niet gebruikelijk slecht nieuws rechtstreeks aan de betrokkene mee te delen
  - Familie schermt patiënt af
  - Quid recht op informatie?
- Klachten worden soms vaag geformuleerd of omschreven met behulp van spreuken
  - Koude benen? Buikpijn?
  - Rol van intercultureel bemiddelaars

# Euthanasie = niet toegestaan

- Zelfmoord
- zelfdoding
- actieve levensbeëindiging zonder verzoek
- euthanasie

# Waarom Harram?

- Koranteksten (soerat 4:29,5:32,6:151)

Het leven is sacraal, enkel de Schepper kan over het leven beschikken

Het beëindigen van een mensenleven is een taak van Allah. Het komt de mens niet toe om zich in de plaats van Allah te stellen en eigenhandig het levenseinde te bepalen.



# Pijn en lijden

- Pijn en lijden tijdens het levenseinde = een middel om tot God te komen.
- Geduld en volharding zijn deugden
- Hadîth: “moslims, zoek genezing, want God heeft geen ziekte gecreëerd waarvoor geen genezing bestaat”
- Hadîth:” Verjaag de wens om te sterven, als die gedachte steeds terugkomt, bidt dan tot God: indien het leven beter is voor mij, laat mij dan leven en als de dood beter is voor mij, laat mij dan sterven”

# Visie van artsen met een islamitische achtergrond over end of life ?

- manifest van IMANA “The Islamic Medical Association of North-America”
- Ethische reflecties lopen vaak achter op de technologische en maatschappelijke ontwikkelingen

# IMANA

## Islamic Medical Association of North-America

- Het lijden in een vegetatieve staat mag niet kunstmatig verlengd worden
- De gemeenschap heeft de plicht om in te staan voor terminaal zieken
- Als therapeutisch handelen zinloos wordt, dan is verdere behandeling niet meer verplicht
- hersensdood is een aanvaardbare definitie van dood

# Islam en transplantatie

- Voor of tegen?
- Praktische problemen: dood lichaam moet met respect behandeld worden, mag niet gemutileerd worden
- Vaak repatriëringsproblemen
- Binnen 24 u moet dode begraven zijn
- Waarom zo zeldzaam? , Saoudi-Arabië heeft reeds lang een donorwetgeving (1982)

# Donorschap

- Schending van het lichaam tijdens en na het leven zijn verboden
- Orgaandonatie is geen verminking maar een dienst aan het zieke deel van de mens
- Het is een handeling in algemeen belang van de samenleving (Al-Maslhatul-mursalatu)
- Pijnpunten: organen enkel naar een mede-moslim AUB!

# Islamic Medical Association of North-America

- De handelingen van een arts mogen de dood niet vervroegen
- de gebruikte medicatie mag de patiënt niet schaden.
- Het belang van de intentie: arts is niet verantwoordelijk voor de resultaten als het zijn intenties waren om de islamitische voorwaarden oprecht te volgen.

# Uitwegen

- Soerat2:173: “diegene die zich in een noodsituatie bevindt, zal geen zonden begaan bij het toepassen van wat niet is toegestaan”

# De spirituele dimensie

- Is een steun voor de moslim: in tijden van oorlog zitten de moskees/kerken vol, in tijden van vrede ...
- rol van de imam
  - getrainde gezondheidswerker
  - interculturele bemiddelaars

Interculturele bemiddelaars binnen het ziekenhuis



# Zuiver praktische problemen

- Binnen de rusthuizen geen plaats voor:
  - gebedsplaatsen voor andere rites
  - voedselbereiding volgens islamitische rite
- Islamitische gebruiken omtrent huisdieren:
  - Honden hebben onreine eigenschappen
  - Katten waren de lievelingsdieren van de profeet

# Spijswetten

## worden niet gegeten:

- Zieke dieren, door ziekte gestorven dieren
- Gedood door wurging of gewelddadige klap
- Door wild aangevreten
- Geofferd voor afgoden
- Tijdens het jagen of doden geen dankbetuiging aan God (rituele slachting is verplicht)
- Bloed
- Varkensvlees
- Alle vleesetende dieren (dieren met slagstanden)
- Dieren die in twee werelden leven (amfibiën)

# Spijswetten

- Verbod op alcohol en verdovende middelen
- Rituele wijze van slachten is identiek aan die van de joden.
- Dieren geslacht door gelovige Joden en Christenen worden door sommige moslims als halal aanvaard

# Halal voedsel voorschriften en hun relatie met medicatie

- Gelatines in gelules worden van niet religieus geslachte dieren gemaakt, inclusief varkens
- Daarom vaak vraag naar injecties
- Ouwels kunnen oplossing bieden.

# Islamitische gebruiken bij de dood

- aanwezig zijn zij die bijdragen tot de innerlijke rust, mag man of vrouw zijn.
- de stervende wordt op rechterzijde gedraaid, gezicht naar Mekka, bovenlichaam en hoofd gesteund door kussens.
- Laatste wil kan in bijzijn van twee getuigen, liefst schriftelijk vastgelegd.
- Gebed voor de doden door imam
- Begraven in wit gewaad, lichaam gestrekt en gezicht naar Mekka gericht
- Binnen de 24 u begraven na Rituele wassing: naaste familie, mannen door mannen, vrouwen door vrouwen, man mag eigen vrouw wassen en andersom
- (condoleances gebeuren mondeling gedurende 3 dagen, zelden overlijdensberichten)

# Rituele wassing na de dood



# Islamitische gebruiken bij de dood

- Waarom worden moslims niet graag begraven in België?
  - Gastland was slechts tijdelijk,
  - vrije toegang van honden op begraafplaatsen, risico van grafschennis,
  - laatste rustplaats moet eeuwig zijn (niet beperkt door beperkte concessie)

# Islamitische gebruiken bij ziekte

- "gris gris"
- Koran onder kussen van de zieke plaatsen
- De koran bevestigt het bestaan van "witte " en "zwarte" magie. Reciteren van de laatste 3 hoofdstukken van de Koran heeft neutraliserend effect op zwarte magie.
- Brandmerken
- Cupping met brandglazen



# Ziekenbezoek en hadîth

- Behoort tot één van de vijf taken van de moslim tegenover mede moslim
- Mag patiënt en verpleging niet hinderen of in verlegenheid brengen, moet niet te lang duren
- De bezoeker bevindt zich in één van de tuinen van het paradijs en zolang het bezoek duurt daalt genade op hem/ haar neer
- Ziekenbezoek is een grotere verdienste dan rouwbezoek

# Innemen van medicatie tijdens ramadan

- Mag een chronisch zieke vasten?
- Wie mag wel en wie niet vasten?
- Medische zin of onzin van vasten

# Ramadan en vasten

- de koran stelt zieken van vasten
- veel patiënten blijven gehecht aan de ramadan
- Islam geeft prioriteit aan eigen gezondheid, schade berokkenen aan jezelf is niet toegestaan.
- folders in Turks, Arabisch, Somalisch en Farsi (bureau voorlichting gezondheidszorg buitenlanders Nederland)

gratis te downloaden op [www.nigz.nl](http://www.nigz.nl)

BBN  
Breaking Bad News:  
Practical Guideline  
for Muslim Countries

Salem et al. J Canc educ 2013;28:790-4  
Hashemite University, Zarka, Jordan

# BBN

- Is een complexe communicatie opdracht!
  - Lager opleidingsniveau
  - Meer emotioneel
  - Meer bereid religieuze visie te adopteren
- Full disclosure versus non disclosure:  
zeer uiteenlopende voorkeuren !!

*(Saudi mothers preferences about BBN concerning newborns. Al-Abdi et al BMC medical ethics 2011;12-15)*

# The Family: a major influencing factor

- Eerst familie inlichten alvorens de patiënt
- Familie filtert: psychologisch lijden minimaliseren bij de patiënt
- Familie kiest vaak voor **NON DISCLOSURE**
  - Dilemma Arts/team:  
patiëntenrecht op informatie

versus

familie will geen distress

# Tijdsgeest in conservatieve gemeenschappen

- Shift naar waarheid vertellen
- Shift naar self-governance
- Shift naar BBN

*Kumar et al. Indian J Palliat Care 2009;15:61-66*

# Step 1: interviews

- Vraag de afgezonderde patiënt: mag je familie aanwezig zijn bij BBN?
- Zorg dat kamer groot genoeg is als er toch familie bijkomt!



## Step 2: welke level of disclosure?

- Sta open voor ontvangen van verbale/non verbale
- Vraag wat de patiënt reeds weet over zijn/haar ziekte: meta's? Bewust over de ernst?
- Directe en indirecte uitdrukkingen
  - Ik ga liever dood dan te horen dat ik kanker heb
  - Doe wat jullie moeten doen meer moet ik niet weten

# Step 3: rol van religie en familie op perceptie, verwachting en zelfbeeld

- Kledij: hijab, boerka, westers?
- Taalgebruik: inshallah, masha allah, als God belieft, ...
- Wie voert het woord?
- Familie probeert slecht nieuws te verbergen
- Is de patiënt hiermee op zijn gemak?

# Step 4: maak een patient Specifiek rapport

- Iemand met sterke religieuze overtuiging: leg de nadruk op positieve en optimistische religieuze uitdrukkingen:
  - alles is in handen van God,
  - God is rechtvaardig en barmhartig
- Non-disclosure: de arts/team neemt paternalistische houding aan:
  - maak U geen zorgen, wij doen al het nodige om uw gezondheid te verbeteren,
  - U bent in goede handen

# Step 5: which level of disclosure + most applicable approach

- Ideaal: patiënt geeft toestemming om slecht nieuws te ontvangen, will waarheid horen
- Non-disclosure: meestal is er een dominante guardian
- Alternatieven, gebaseerd op je rapport

# alternatieven

- Volledige waarheid aan familie/patiënt:  
sensibly and at patient's own pace
- Deel van de waarheid vertellen
  - Glioblastoma multiforme = hersentumor
  - Endometrium kanker = endometrium gezwel
- Niets aan patiënt, alles aan familie
- Niets aan patiënt en niets aan familie:  
**TE VERMIJDEN !!**

# Step 6: how to disclose

- Eenvoudige termen
- Begrijpbaar
- In functie van opleidingsniveau
- Niet te snel in detail gaan
- Zit neer! Niet staand
- Niet telefonisch

# Step 7: discussie, vat samen, ondersteun

- Spoor aan tot vragen stellen
- Vat samen welke waarheid verteld werd.
- Beëindig met ondersteunende en empathische opmerkingen
  - Religieuze mensen: verwijst naar (religieuze) support groups
  - Minder religieus: steungroepen die je kent

# Trends opgemerkt door zorgverleners

- Religieuze identiteitskwesties komen meer aan de orde cfr. Hoofddoek kwestie.
- Advies van de imam wordt gevraagd
- Vraag om behandeld te worden door zorgverstrekkers van hetzelfde geslacht
- Vraag naar eigen ruimte om rituele handelingen uit te voeren.
- Geweldpleging (zeldzaam)



# Uniformiteit of diversiteit?

## «Hoofddoeken? Daar ligt in Londen niemand wakker van»

**LONDEN** Geen hoofddoeken meer in het laatste Antwerpse atheneum dat ze nog toeliet. De Franse president Nicolas Sarkozy die in het parlement stelt dat de boerka geen plaats heeft in de Franse samenleving. Hoogoplopende debatten over integratie van allochtonen, taalproblemen en religieuze symbolen in Nederland en Italië. Aan de andere kant van het Kanaal kijken ze maar raar op van het discours in continentaal Europa. Het beleid in het Verenigd Koninkrijk staat haaks op onze taboes en discussies, en Londen is de zelfverklaarde smeltkroes van Europa. Welkom in een stad van religieuze politie, Bengali-straatnamen en stinkend rijke allochtonen.

### «De hoofddoek is een deel van het politie-uniform»

«Een paar jaar geleden hebben we de tulband van de Sikhs geïntegreerd in het politie-uniform», vertelt Glen Allison, het hoofd van de diversiteitscel van de Metropolitan Police (MET) in Londen. «Daarna deden we hetzelfde met de hoofddoek voor moslima's die bij ons werken. We voorzagen een blauwe kleur, met de MET-badge erop. Ik besef dat zo iets in landen als België en Frankrijk ondenkbaar zou zijn, door jullie gerichtheid op neutraliteit. Het is jullie manier om gelijkheid na te streven. Maar

hier zijn we ervan overtuigd dat je gelijkheid ook kan bereiken door verschillen niet uit te spelen. We zijn een multi-etnische verzameling geworden, en een diverse samenleving moet ook op diverse manieren aangepakt worden door de politie. Wij bewaken de gemeenschap, maar we vertegenwoordigen ze ook.»

«De aanleiding voor dit beleid was de zaak van Steven Lawrence, een zwarte jongen die in de jaren 90 vermoord werd door blanke jongeren. Op dat ogenblik was de Londense politie een groep van blanke mannen, die in het moordonderzoek duidelijk vooringenomen te werk waren gegaan. Groot protest van de zwarte gemeenschap leidde in 1998 tot een parlementair onderzoek, dat stelde dat de politiemacht een organisatie was waarin racisme zat ingebakken. Sindsdien krijgen we aanbevelingen hoe we moeten omgaan met racistische misdaden, en zijn er doelstellingen voor het rekruteren onder etnische minderheden. Vandaar hebben we ook bepaalde religieuze symbolen toegelaten. Dat is een pragmatische keuze: als we hen in onze politiemacht willen, mogen we hen niet weigeren om hoe ze eruit zien. Let wel: we doen niet aan positieve discriminatie. We helpen mensen om de standaarden van de MET te bereiken, maar we laten de standaard zelf niet zakken.»

«De gevolgen zijn niet uitgebleven. In '98 kwam 3,2% van de Londense politiemacht van een etnische minderheid, vandaag is dat 9%. En het laatste jaar is bijna de helft van de nieuwe rekruten etnisch anders. Er zijn ook minder vooroordelen van minderheden naar de politie toe, er is meer vertrouwen. En dat leidt tot een meer evenwichtige veiligheid, voor iedereen in Londen. Nu gaan we nog verder, en kijken we of die rekruten ook doorstromen binnen onze organisatie. We krijgen ze al binnen, nu moeten ze ook naar de top van de MET.»



«Straatnaamborden in het Bengali

«De rijkste man van het land is een migrant»

- 56% protestantse vrouwen
  - 58% joodse vrouwen
  - 74% hindoe vrouwen
  - 89% islamitische vrouwen
- 
- Meerderheid van de vrouwen , (vooral hindoe en muslim) kiezen voor een vrouwelijke arts

- Maulana Mahmood Ahmed Mirpuri van Saoedi Arabië:
  - Orthodoxe, streng wahhabitische strekking
  - Leven nooit in gevaar brengen, integendeel altijd beschermen
  - Bekwaamheid van de arts speelt een grotere rol dan het geslacht
  - *Treatment by a male doctor''*, wijlen Maulana Mahmood Ahmed Mirpuri, Saoedi Arabië, Fatwa Mangement System, Islamic Science University of Malaysia -

# Het islam debat en de Westerse Obsessie voor moslims

Prof. Sami Zemni uitgeverij EPO **Referentie:** 9789064455483

- Islam = bron van het integratieprobleem?
- Overschatting van rol Religie/Cultuur in achterstelling van migranten gemeenschap
- Verschuiving racisme naar islamofobie
- Islam is niet compatibel met secularisme/verlichting, “clash van beschavingen”?
- OF: Zijn de limieten van de welvaartstaat bereikt?

# Trend: opkomend Sji'isme



# Mourning in Iran



Ashura= tiende dag van de maand moeharram  
voor Sunni: herdenking van Mozes en de vlucht uit Egypte  
voor Sjieten: herdenking van de dood van Hussein, kleinkind  
van Mohamed, gesneuveld in de slag van Kerbala



Vragen/opmerkingen?



Omgaan met andere culturen:  
Islam, gezondheid, ziekte en de dood

## Wat kan en wat niet ?

- Proberen tot een modus te komen
- argwaan durven benoemen
- geruststellen impliceert kennis over palliatie/oncologie setting
- beluisteren en toetsen van de verwachtingen en belevingen
- De volksislam  $\neq$  de politieke islam

# Gebruikte bronnen

- Islam en Ethiek in de Gezondheidszorg

Auteur: Abdulwahid van Bommel

Den Haag: Oase ISBN 90-74792-04-09

- Gezondheidszorg en diversiteit: het voorbeeld van moslimpatiënten

Auteur: Carine Vassart

Publicatie van de Koning Boudewijnstichting en gratis te downloaden op

[www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

- Islamic medical ethics in the twentieth century.

Auteur: Rispler-Chaim V.

Brill academic publishers, Leiden 1993 ISBN 978-9004096080

- End of life: The islamic view.

Abdulaziz sachedina. The Lancet 2005;366:774-79

- Omgaan met het levenseinde: een moslimstandpunt. L De Baerdemaeker.

Tijdschrift voor geneeskunde. 2005;61:552-56

kleur bekennen



verpleegkundige zorg aan  
moslims in de palliatieve  
fase van een ziekte

[www.netwerkpalliatieve  
zorg.nl](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl)

[www.ordomedic.be](http://www.ordomedic.be)

